



①⑨ **BUNDESREPUBLIK**
DEUTSCHLAND



DEUTSCHES
PATENTAMT

⑫ **Patentschrift**
⑩ **DE 35 29 761 C 2**

⑥① Int. Cl.⁵:
A 61 F 2/44

②① Aktenzeichen: P 35 29 761.1-35
②② Anmeldetag: 20. 8. 85
④③ Offenlegungstag: 3. 7. 86
④⑤ Veröffentlichungstag
der Patenterteilung: 16. 6. 94

DE 35 29 761 C 2

Innerhalb von 3 Monaten nach Veröffentlichung der Erteilung kann Einspruch erhoben werden

③⑩ Unionspriorität: ③② ③③ ③①

04.09.84 DD WPA 61 F/266 959.0
12.02.85 DD WPA 61 F/273 192.6
19.07.85 DD WPA 61 F/278 792.4
19.07.85 DD WPA 61 F/278 793.2

⑦③ Patentinhaber:

Büttner-Janz, Karin, Dr.sc.med., O-1144 Berlin, DE;
Derr, Bernd, Dipl.-Ing., O-1141 Berlin, DE; Erkel,
Klaus-Peter, Dr.-Ing., O-8210 Freital, DE; Helisch,
Hans-Joachim, Dipl.-Jur., O-1144 Berlin, DE;
Schellnack, Kurt, Prof. Dr.sc.med., O-1020 Berlin, DE;
Schumann, Roland, Dipl.-Ing., O-8028 Dresden, DE

⑦④ Vertreter:

Moll, W., Dipl.-Phys. Dr.rer.nat.; Glawe, U.,
Dipl.-Phys. Dr.rer.nat., 80538 München; Delfs, K.,
Dipl.-Ing.; Mengdehl, U., Dipl.-Chem. Dr.rer.nat.;
Niebuhr, H., Dipl.-Phys. Dr.phil.habil., 20148
Hamburg; Merkau, B., Dipl.-Phys., Pat.-Anwälte,
80538 München

⑦② Erfinder:

Büttner-Janz, Karin, Dr.med., O-1017 Berlin, DE;
Derr, Bernd, Dipl.-Ing., O-1141 Berlin, DE; Erkel,
Klaus-Peter, Dipl.-Ing., O-8020 Dresden, DE; Helisch,
Hans-Joachim, Dipl.-Jur., O-1144 Berlin, DE;
Schellnack, Kurt, Dr.sc.med., O-1020 Berlin, DE;
Schumann, Roland, Dipl.-Ing., O-8027 Dresden, DE

⑤⑥ Für die Beurteilung der Patentfähigkeit
in Betracht gezogene Druckschriften:

DE	30 23 353 C2
DE-OS	22 63 842
CH	6 40 131 A5
CH	6 24 573 A5
US	44 01 112
US	43 49 921
US	43 09 777
SU	8 95 433

⑤④ Bandscheibenendoprothese

DE 35 29 761 C 2

Beschreibung

Die Erfindung geht aus von einer Bandscheibenendoprothese, bestehend aus zwei symmetrischen oder asymmetrischen Abschlußplatten und einem Distanzstück. Sie betrifft eine mehrteilige Endoprothese des Nucleus pulposus, die zwischen Grund- und Deckplatte zweier benachbarter Wirbelkörper eingesetzt wird.

Es sind eine Reihe von Vorrichtungen bekannt, die degenerierte, beschädigte oder zerstörte Bandscheiben ersetzen oder zumindest ersetzen sollen. Dabei gibt es Vorrichtungen, wie in der US-PS 4.401.112 beschrieben, die lediglich eine Druckaufnahme sichern, ohne die physiologische Beweglichkeit wieder herzustellen. Bekannt ist, eine pathologisch veränderte Bandscheibe dadurch zu ersetzen, daß der nach operativer Entfernung des Nucleus pulposus entstandene Hohlraum mit Silikonkautschuk ausgefüllt wird, der an Ort und Stelle auspolymerisiert. Die US-PS 4.349.921 beschreibt eine dübel-förmige Bandscheibenprothese. Bekannt sind auch mehrteilige Bandscheibenprothesen aus Metall oder Metall-Kunststoff-Paarungen oder aus Kunststoff, die aus je einem Ober- und Unterteil mit druckknopfartigem, diskus- oder kugelförmigem Zwischenstück (DE 3.023.353 C2/DE-OS 2.263.842/CH 624.573 A5/CH 640.13 A5) bestehen. Sonderkonstruktionen stellen die US-PS 4.309.777 und die SU-PS 895.433 dar.

Die bekannten Vorrichtungen haben den Nachteil, die Funktionen eines Nucleus pulposus entweder nicht, nur teilweise oder nur ungenügend zu ersetzen. Das Einarbeiten von Lagerpfannen in die Spongiosa der Wirbelkörper hat den Nachteil, daß dafür z. T. langwierige Manipulationen am Patienten erforderlich sind. Außerdem ist es nicht wünschenswert, daß die im Verhältnis zur Spongiosa relativ harte Außenschicht der Wirbelkörper zerstört oder angebohrt wird. Infolge der großen Kontaktlasten, der ungleichmäßigen Druckverteilung und/oder der Unnachgiebigkeit der Materialien besteht nicht nur die Gefahr von Nekrosen oder Knochenresorptionen, sondern auch die Möglichkeit einer mechanischen Zerstörung der Wirbelkörper. Weitere Schwierigkeiten ergeben sich aus den anzuwendenden Operationstechniken und aus der Tatsache, daß die erforderliche Sicherheit hinsichtlich Lageveränderungen bei der Anwendung der Bandscheibenendoprothese nicht gegeben ist.

Das Ziel der Erfindung besteht darin, eine möglichst vollwertige Endoprothese des Nucleus pulposus zu schaffen, die eine Distanzhaltung bzw. -wiederherstellung und eine physiologische Beweglichkeit in dem betroffenen Wirbelsäulenabschnitt sichert. Außerdem muß die Funktionsfähigkeit über einen langen Einsatzzeitraum bei größtmöglicher Sicherheit gegen Lageveränderungen garantiert werden.

Der Erfindung liegt die Aufgabe zugrunde, eine Endoprothese des Nucleus pulposus zu schaffen, die biochemische und biomechanische Toleranz besitzt, formstabil bei Druckaufnahme ist, die ohne aufwendige Bearbeitung der benachbarten Wirbelkörper einsetzbar ist und die eine mechanische Zerstörung der angrenzenden Wirbelkörper ausschließt.

Diese Aufgabenstellung wird durch eine Bandscheibenendoprothese mit den Merkmalen der Ansprüche 1, 6 und 9 gelöst. Die Abschlußplatten und das Distanzstück ermöglichen in ihrem Zusammenwirken eine Neigung der Wirbelkörper in annähernd physiologischen Maßen. Vorteilhafte Ausgestaltungen ergeben sich aus den Unteransprüchen.

In einer ersten Ausführungsform besitzt das Distanzstück eine teilsphärische Oberfläche, ist linsenförmig ausgeführt, besitzt einen planen Führungsrand und ist außen mit einer Ringwulst versehen, die ein Abgleiten bzw. Herausrutschen aus den Abschlußplatten verhindert. Die Höhe des Distanzstückes kann entsprechend der Höhe des Zwischenwirbelraumes variiert werden.

Die symmetrischen Abschlußplatten sind in ihrem Mittelteil konkav ausgebildet, besitzen ebenfalls einen planen Führungsrand und sind im Anschluß an eine Kröpfung mit einer Verzahnung versehen. Das Kröpfungsausmaß der Abschlußplatten erfolgt entsprechend der sagittalen Wirbelsäulenkrümmung, so daß die ventrodorsale Höhendifferenz des Zwischenwirbelraumes berücksichtigt werden kann. Zur einfachen intraoperativen Orientierung dient eine ventrale Markierung. Der Krümmungsradius der konkaven Ausnehmung entspricht genau dem Krümmungsradius des sphärischen Teils des Distanzstückes.

Es ist möglich, die Abschlußplatten an beiden lateralen Seiten mit flächenhaften Verbreiterungen zu versehen, die so gewählt werden, daß sie eine möglichst große Fläche der Wirbelkörpergrund- bzw. Wirbelkörperdeckplatte einnehmen. Dadurch erfolgt eine Reduzierung der Druckbelastung pro Flächeneinheit. Das ist besonders wünschenswert für Wirbelkörper mit reduzierter Belastbarkeit.

Zusätzlich oder auch separat kann die Auflagefläche der Abschlußplatten dadurch vergrößert werden, daß der Hohlraum zwischen der Rückseite des konkaven Mittelteils und dem gekröpften Führungsrand durch eine Scheibe aus alloplastischem Material, das auch bioaktiv sein kann, ausgefüllt wird. Die Verwendung von Knochenzement ist ebenfalls denkbar. Es ist auch möglich, das Mittelteil der Abschlußplatten kompakt, d. h. ohne Hohlraum an der Rückseite, herzustellen.

Letztlich ist die Verwendung von Kompaktmaterial für die gesamte Abschlußplatte möglich. Dazu sind in einer kompakten Abschlußplatte, die der Wirbelkörpergrund- bzw. Wirbelkörperdeckplatte anliegt, das konkave Mittelteil und eine Ringnut zur Aufnahme des Ringwulstes eines Distanzstückes eingearbeitet. Die Abschlußplatten und das Distanzstück werden aus in der Implantattechnik bewährten Werkstoffen gefertigt; beispielsweise bestehen die Abschlußplatten aus nichtrostendem Metall und das Distanzstück aus medizinischem Polyäthylen oder aus Polyurethan mit hoher Zug- und Druckfestigkeit. Eine umgekehrte Materialkombination ist denkbar. Die Verwendung anderer alloplastischer Materialien, die auch bioaktiv sein können, ist ebenfalls möglich. Sowohl die Abschlußplatten als auch das Distanzstück sind an den Berührungsflächen hochglanzpoliert, um den Abrieb zu minimieren (low-friction-Prinzip).

Der sicheren Implantatverankerung im Zwischenwirbelraum dient eine randständige oder/und flächenhafte Verzahnung an der Unterseite der Abschlußplatten. Es ist möglich, die Verzahnung oder die gesamte Abschlußplattenunterseite bioaktiv zu beschichten. Es ist aber auch möglich, die Abschlußplatten mit Knochenzement zu verankern.

Realisierbar ist auch eine Bandscheibenendoprothese, bei der die obere und die untere Fläche des Distanzstückes sowie die angrenzenden Flächen der Abschlußplatten Teilflächen eines Zylinders entsprechen mit jeweils gleichem Krümmungsradius der miteinander artikulierenden Anteile und mit um 90° gedrehter Bewegungsebene des einen Artikulationsbereiches zum an-

deren. Die Abschlußplatten sind entweder rund oder etwas oval, und das Distanzstück ist dazu symmetrisch kleiner.

Die nach dem "low-friction-Prinzip" wirkende Bandscheibenendoprothese kann je nach Lage der konkav oder konvex gekrümmten Bewegungsflächen in vier verschiedenen Ausführungsformen gefertigt werden. Die Bandscheibenendoprothese kann entsprechend der kraniokaudalen und ventrodorsalen Ausdehnung des Bandscheibenraumes höhenvariabel ausgeführt werden. Es ist möglich, als zusätzliche Sicherung gegen eine unerwünschte Lageveränderung des Mittelteils an diesem einen nach kranial und kaudal reichenden, mittig gelegenen Zapfen anzubringen. Dieser reicht in Aussparungen hinein, die in den Abschlußplatten eingearbeitet sind. Die Aussparungen sind vorteilhafterweise entweder kreisrund oder nutförmig ausgeführt. Umgekehrt sind auch zur Segmentmitte zeigende Zapfen der Abschlußplatten und Bohrungen im Mittelteil oder kombinierte Varianten möglich. Bei Belastung der letztgenannten Variante wird von den 2 Bewegungsbereichen in dem einen Bereich eine Wälzbewegung vollzogen und in dem anderen eine mit laufende Gleitbewegung, wobei das Distanzstück während des Bewegungsvorganges seine Lage verändert und die Abschlußplatten an den Wirbelkörpern über z. B. eine Verzahnung stabil verankert bleiben.

Letztlich ist auch eine Bandscheibenendoprothese möglich, bei der die zwei symmetrischen Abschlußplatten in ihrem Mittelteil konvex und das Distanzstück zylinderförmig und an beiden Enden konkav ausgeführt sind. Dabei sind die Krümmungsradien der konkaven und der konvexen Flächen gleich. Zusätzlich wird das zylinderförmige Distanzstück, das aus Polyäthylen besteht, mit einer stabilen Hülse versehen, damit der Kaltfluß des Polyäthylens, der unter dem Einfluß einer hohen Druckbelastung auftreten kann, verhindert bzw. eingeschränkt wird. Die Hülse ist in ihrer Höhe so bemessen, daß sie kleiner ist als das Distanzstück, um einen direkten Kontakt mit den Abschlußplatten auszuschließen.

Es ist möglich, das konvexe Mittelteil der Abschlußplatten zusätzlich mit Zapfen zu versehen, die in Aussparungen des Distanzstückes hineinragen. Die Aussparungen sind in ihrem Durchmesser größer gewählt als die Zapfendurchmesser. Eine derartige Konstruktion begrenzt die maximale Beweglichkeit der Bandscheibenendoprothese und stellt eine zusätzliche Sicherung gegen eine unbeabsichtigte Lageveränderung des Distanzstückes dar.

Zur radiologischen Darstellung können sonst nicht sichtbare Kunststoffteile entsprechend markiert werden.

Die Erfindung ermöglicht erstmals einen annähernd vollständigen Ersatz des Nucleus pulposus und garantiert eine physiologische Beweglichkeit in dem betroffenen Wirbelsäulenabschnitt.

Die Erfindung soll nachstehend an Ausführungsbeispielen näher erläutert werden. Die dazugehörenden Zeichnungen zeigen

Fig. 1a, b Abschlußplatten

Fig. 2 Distanzstück

Fig. 3 Draufsicht auf eine Abschlußplatte

Fig. 4 Abschlußplatte mit lateralen Verbreiterungen

Fig. 5 Draufsicht auf eine Abschlußplatte mit lateralen Verbreiterungen

Fig. 6 Kompaktaberschlußplatte

Fig. 7 Bandscheibenendoprothese mit um 90° ge-

drehten Bewegungsebenen — Ausführungsform 1

Fig. 8 Bandscheibenendoprothese mit um 90° gedrehten Bewegungsebenen — Ausführungsform 2

Fig. 9 Bandscheibenendoprothese — wie Fig. 7/8 — jedoch mit zusätzlicher Zapfensicherung und kreisförmigen Aussparungen

Fig. 10 Bandscheibenendoprothese — wie Fig. 7/8 — jedoch mit zusätzlicher Zapfensicherung und nutförmigen Aussparungen

Fig. 11 Bandscheibenendoprothese mit konvexen Abschlußplatten und zylinderförmigem, an beiden Enden konkavem, Distanzstück

Fig. 12 Bandscheibenendoprothese — wie Fig. 11 — jedoch mit zusätzlicher Zapfensicherung

Fig. 13 Schnitt durch ein zylinderförmiges Distanzstück

Fig. 14 Bandscheibenendoprothese — wie Fig. 11 — jedoch mit zusätzlichen lateralen Verbreiterungen

Ausführungsbeispiel 1

Die Abschlußplatten bestehen aus einem nichtrostenden Metall und besitzen ein konkav ausgebildetes Mittelteil 1 und einen ringförmigen, planen Führungsrand 2. Die gekröpften Ränder der Abschlußplatten sind mit einer Verzahnung 3 versehen, die eine sichere Verankerung in den Wirbelkörpern garantieren. Die Verankerung kann mit einer Randzahnung bei einer Kompaktvariante mit einer flächenhaften Zahnung oder mit Knochenzement erfolgen. Die Verzahnung kann auch bioaktiv sein. Zum Erhalt der Lordose der Wirbelsäule ist der vordere Rand der Kröpfung höher als der hintere Rand. Das Distanzstück besitzt ein konvexes Mittelteil 4, das in seinem Krümmungsradius genau dem des konkaven Mittelteils 1 der Abschlußplatten entspricht. Es ist ebenfalls mit einem ringförmigen, planen Führungsrand 5 versehen und besitzt zur Sicherung gegen ein Herausgleiten eine Ringwulst 6. Das Distanzstück kann in seiner Höhe entsprechend den individuellen Bedingungen des Zwischenwirbelraumes gestaltet werden. Es besteht aus einem physiologisch verträglichen Material und ist ebenso wie die Abschlußplatten hochglanzpoliert, um den Abrieb zu minimieren. Das Distanzstück kann mit einer radiologisch sichtbaren Markierung versehen werden.

Ausführungsbeispiel 2

Die Abschlußplatten sind, wie im Ausführungsbeispiel 1 beschrieben, jedoch zusätzlich an beiden lateralen Seiten mit flächenhaften Verbreiterungen versehen. Diese flächenhaften Verbreiterungen können der Krümmung der Wirbelkörpergrund- bzw. Wirbelkörperdeckplatte angepaßt sein.

Der Hohlraum unter dem planen Führungsrand 2 ist mit einer Scheibe 8 aus alloplastischem Material ausgefüllt. Möglich ist es auch, diesen Hohlraum mit Knochenzement auszufüllen oder von vornherein ein kompaktes Mittelteil zu verwenden. Hergestellt wird die Abschlußplatte aus einem physiologisch verträglichen Material.

Ausführungsbeispiel 3

Die Abschlußplatten für eine mehrteilige Bandscheibenendoprothese werden als sogenannte Kompaktaberschlußplatten 9 ausgestaltet. In diese sind das konkave Mittelteil 1 und eine Ringnut 10 mit dazwischenliegenden

dem Führungsrand 2 eingearbeitet. Eine Verzahnung 3 ist ebenfalls vorhanden. Die Krümmung der Kompaktabschlußplatte 9 kann ebenfalls der Krümmung der Wirbelkörpergrund- bzw. Wirbelkörperdeckplatte entsprechen.

Ausführungsbeispiel 4

Die Bandscheibenendoprothese besteht aus umfangreichen, etwas ovalen oder runden Abschlußplatten 11 und einem dazu symmetrisch kleineren Distanzstück 12. Die obere und untere Fläche des Distanzstückes 12 sowie die angrenzenden Flächen der Abschlußplatten 11 entsprechen Teilflächen eines Zylinders mit jeweils gleichem Krümmungsradius der miteinander artikulierenden Anteile und sind in ihren Bewegungsebenen um 90° zueinander gedreht.

Bei Funktion dieser Bandscheibenendoprothese wird in dem einen Bewegungsbereich eine Wälzbewegung vollzogen und in dem anderen eine mit laufende Gleitbewegung, wobei das Distanzstück während des Bewegungsvorganges seine Lage verändert und die Abschlußplatten an den Wirbelkörpern stabil verankert bleiben.

Ausführungsbeispiel 5

Die Bandscheibenendoprothese ist wie im Ausführungsbeispiel 4 ausgeführt. Zusätzlich besitzt sie nach kranial und kaudal reichende mittig gelegene Zapfen 13, die entweder in kreisförmige Aussparungen 14 oder nutzförmige Aussparungen 15 hineinragen. Eine umgekehrte Anordnung von Zapfen 13 und Aussparungen 14, 15 ist möglich.

Ausführungsbeispiel 6

Die Bandscheibenendoprothese besteht aus konvexen Abschlußplatten 16 und einem zylinderförmigen Distanzstück mit konkaven Enden 17. Das Distanzstück ist mit einer festen Hülse 18 umgeben. Die Krümmungsradien der konvexen und der konkaven Flächen sind gleich. Die Hülse ist in ihrer Höhe geringer gehalten als das Distanzstück, um einen Kontakt mit den Abschlußplatten zu vermeiden.

Ausführungsbeispiel 7

Die Bandscheibenendoprothese ist wie im Ausführungsbeispiel 6 ausgeführt. Zusätzlich besitzen die konvexen Abschlußplatten 16 nach kranial bzw. kaudal zeigende Zapfen 19, die in kreisförmige Aussparungen 20 eingreifen. Die Aussparungen 20 sind in ihrem Durchmesser größer als die Zapfen 19.

Ausführungsbeispiel 8

Die Bandscheibenendoprothese wird entweder wie im Ausführungsbeispiel 6 oder 7 beschrieben, ausgeführt. Zusätzlich besitzen die konvexen Abschlußplatten 16 an beiden Seiten laterale Verbreiterungen 21.

Patentansprüche

1. Bandscheibenendoprothese, bestehend aus zwei symmetrischen Abschlußplatten und einem Distanzstück, dadurch gekennzeichnet, daß die Abschlußplatten ein konkav ausgebildetes Mittelteil

(1) mit ringförmigem planen Führungsrand (2) haben, der an seiner Außenkante gekröpft ist und eine Verzahnung (3) besitzt, und daß das dazugehörige Distanzstück aus einem konvexen Mittelteil (4) mit planem ringförmigen Führungsrand (5) und einem Ringwulst (6) besteht.

2. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß der Krümmungsradius des konkaven Mittelteils der Abschlußplatten (1) dem Krümmungsradius des konvexen Mittelteils des Distanzstückes (4) entspricht.

3. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Kröpfung der Außenkante der Abschlußplatten am vorderen Rand höher ist als am hinteren Rand.

4. Bandscheibenendoprothese nach einem der Ansprüche 1 bis 3, dadurch gekennzeichnet, daß man den Hohlraum unter dem planen Führungsrand (2) mit einer Scheibe (8) aus alloplastischem Material und/oder mit Knochenzement ausfüllt oder daß man ein kompaktes Mittelteil verwendet.

5. Bandscheibenendoprothese nach einem der Ansprüche 1 bis 3, dadurch gekennzeichnet, daß in einer Kompaktabschlußplatte (9) das konkave Mittelteil (1) und eine Ringnut (10) mit einem dazwischenliegenden Führungsrand (2) eingearbeitet sind.

6. Bandscheibenendoprothese, bestehend aus zwei asymmetrischen Abschlußplatten und einem Distanzstück, dadurch gekennzeichnet, daß die obere und untere Fläche des Distanzstückes (12) sowie die angrenzenden Flächen der Abschlußplatten (11) Teilflächen eines Zylinders sind und daß sie eine um 90° zueinander gedrehte Bewegungsebene des einen Artikulationsbereiches zum anderen besitzen.

7. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 6, dadurch gekennzeichnet, daß das Distanzstück (12) mit nach kranial und kaudal reichenden Zapfen (13) versehen ist, die entweder in kreisrunde Aussparungen (14) oder in nutzförmige Aussparungen (15), die in ihren Durchmessern größer als die Zapfen sind, hineinragen.

8. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 6 oder 7, dadurch gekennzeichnet, daß sowohl die Abschlußplatten (11) mit Zapfen (13) versehen sind und daß das Distanzstück (12) kreisrunde Aussparungen (14) oder nutzförmige Aussparungen (15) aufweist.

9. Bandscheibenendoprothese, bestehend aus zwei symmetrischen Abschlußplatten und einem Distanzstück, dadurch gekennzeichnet, daß die Abschlußplatten (16) konvex und mit einer Verzahnung (3) versehen sind und daß das zylinderförmige Distanzstück (17) konkav gestaltete Enden besitzt und von einer druckbeständigen Hülse (18) umgeben ist.

10. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 9, dadurch gekennzeichnet, daß die Krümmungsradien der konvexen und konkaven Flächen gleich sind.

11. Bandscheibenendoprothese nach einem der Ansprüche 1 bis 10, dadurch gekennzeichnet, daß sie entsprechend der kraniokaudalen und ventrodorsalen Ausdehnung des Bandscheibenraumes höhenvariabel ausgestaltet ist.

12. Bandscheibenendoprothese nach einem der Ansprüche 1 bis 11, dadurch gekennzeichnet, daß Kunststoffe eine radiologische Markierung besitzen.

zen.

13. Bandscheibenendoprothese nach einem der Ansprüche 1 bis 12, dadurch gekennzeichnet, daß die Abschlußplatten vorzugsweise aus einem nichtkorrodierenden Metall bestehen und das Distanzstück vorzugsweise aus einem druck- und zugbeständigen medizinischen Polyäthylen gefertigt ist. 5

14. Bandscheibenendoprothese nach einem der Ansprüche 1 bis 13, dadurch gekennzeichnet, daß man sowohl für die Abschlußplatten als auch das Distanzstück auch andere alloplastische Materialien, beispielsweise bioaktive Keramik oder Polyurethane, verwendet. 10

15. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 1 oder 9, dadurch gekennzeichnet, daß die Abschlußplatten an beiden lateralen Seiten mit flächenförmigen Verbreiterungen (7, 21) versehen sind. 15

16. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 1 oder 9, dadurch gekennzeichnet, daß die Verzahnung (3) entweder randständig oder flächenhaft ist. 20

17. Bandscheibenendoprothese nach Anspruch 16, dadurch gekennzeichnet, daß die Verzahnung (3) und/oder die den Wirbelkörpergrund- bzw. Wirbelkörperdeckplatten zugewandte Seite der Abschlußplatten bioaktiv beschichtet ist. 25

Hierzu 5 Seite(n) Zeichnungen

30

35

40

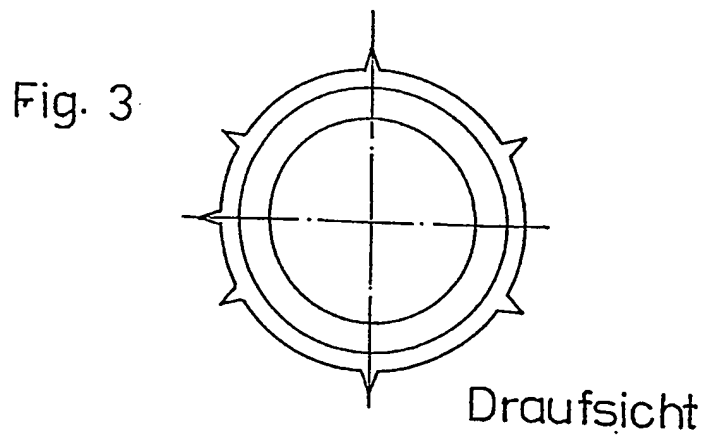
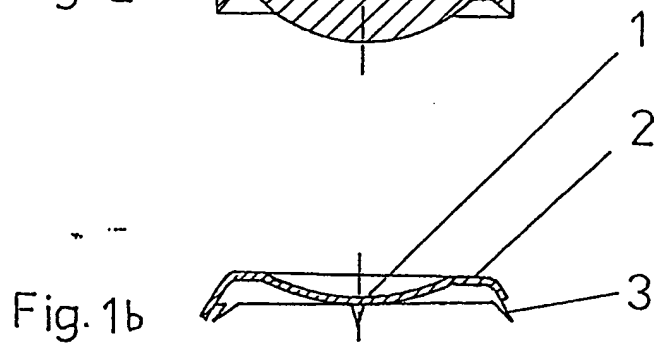
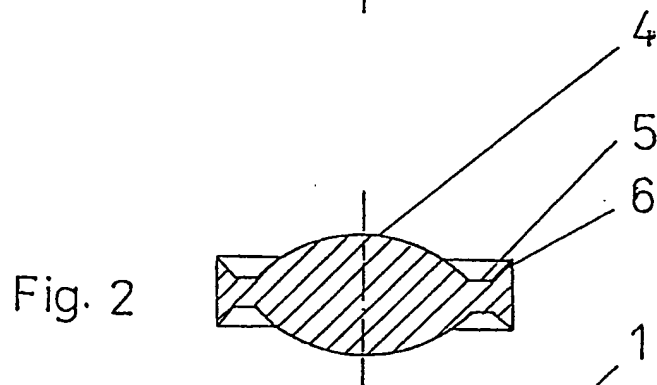
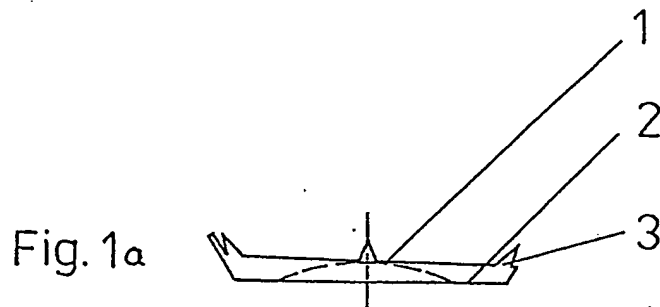
45

50

55

60

65



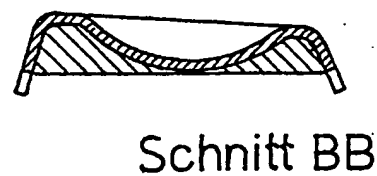
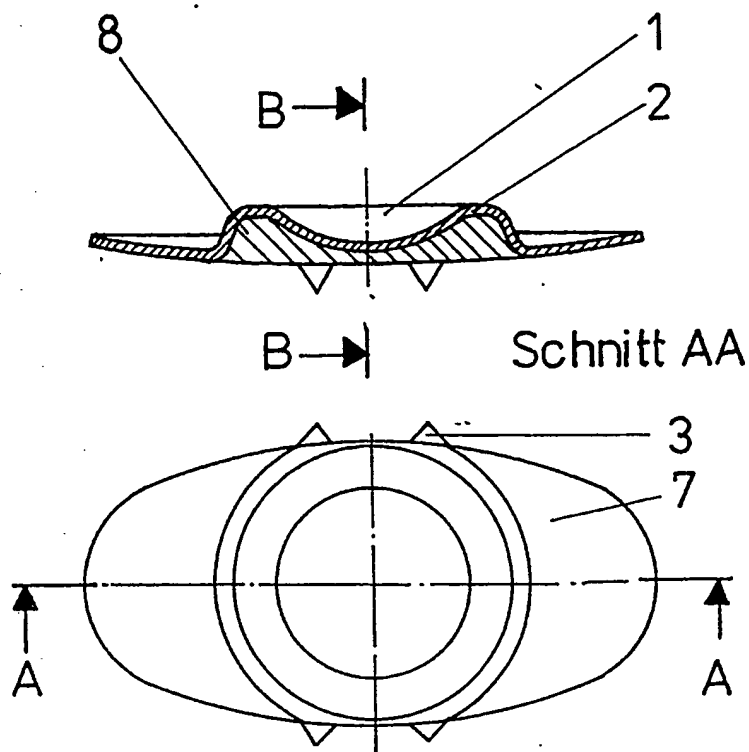


Fig. 4

Fig. 5

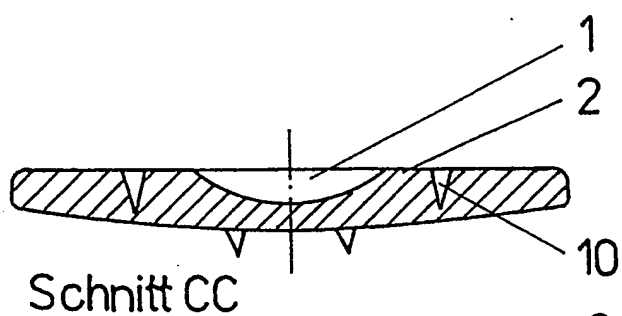
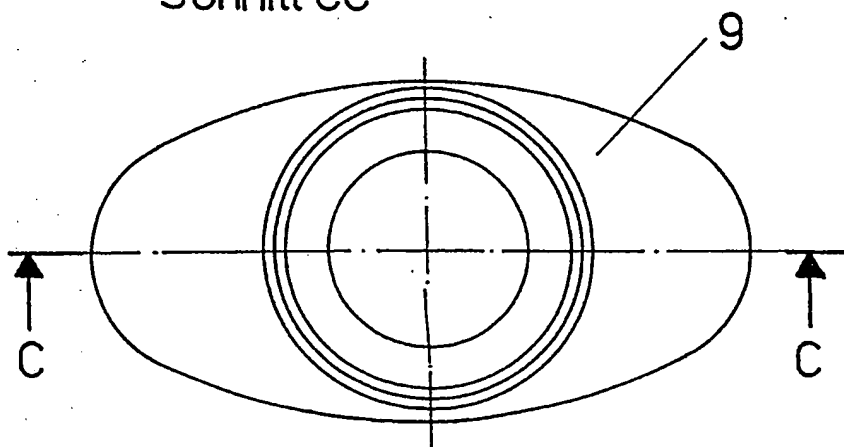


Fig. 6



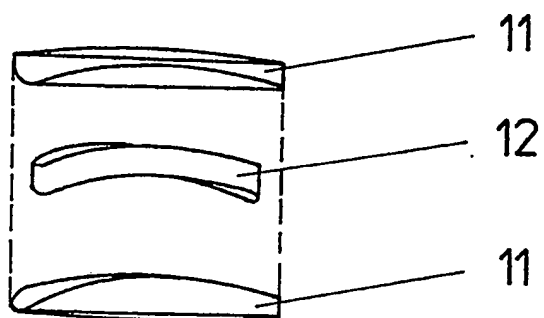


Fig. 7

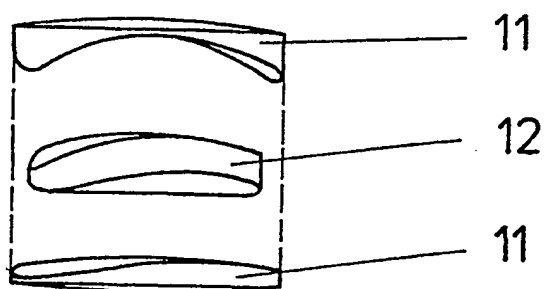


Fig. 8

Schnitt

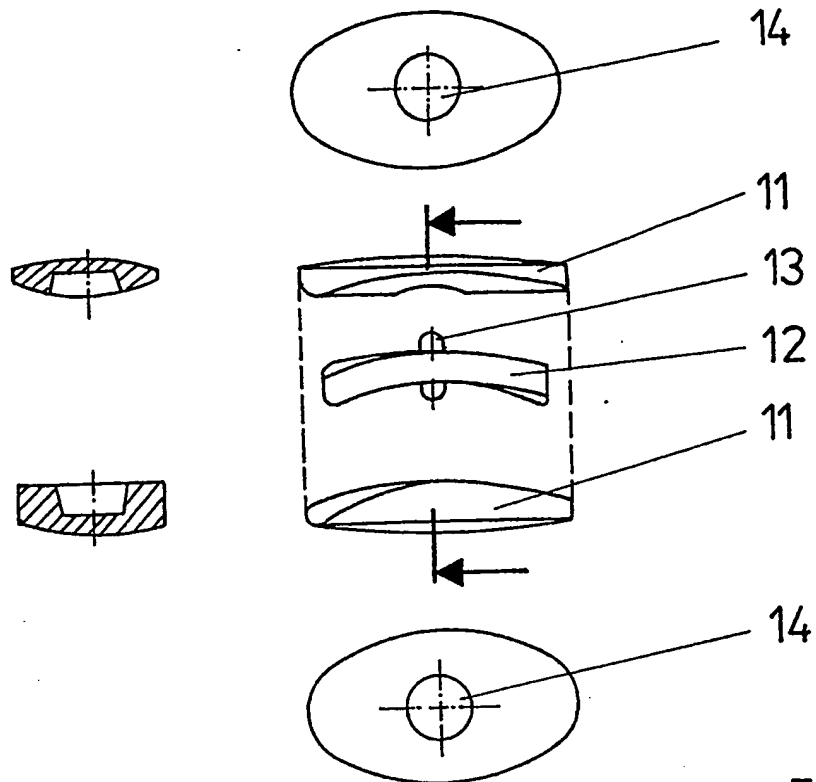


Fig. 9

Schnitt

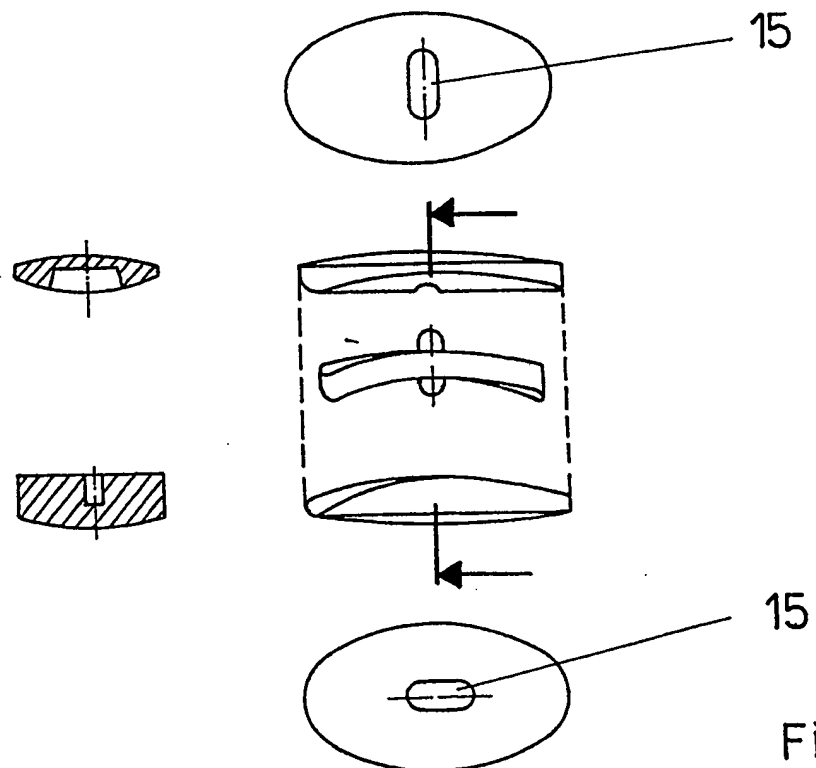


Fig. 10

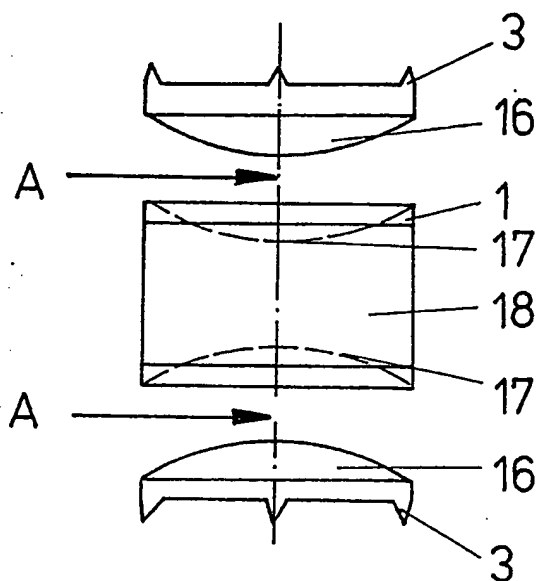


Fig. 11

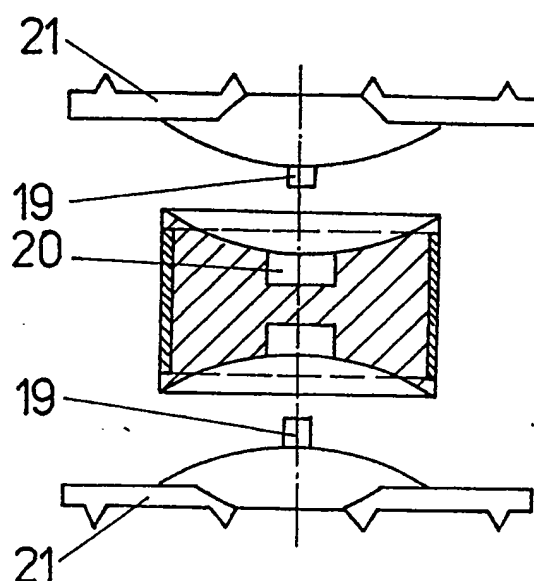


Fig. 12

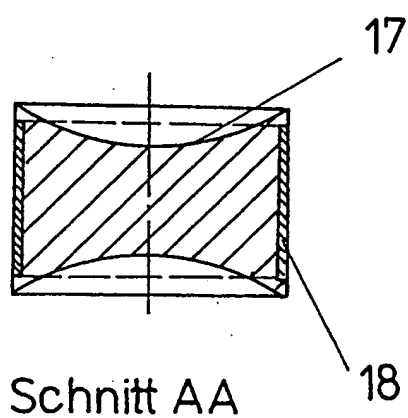


Fig. 13

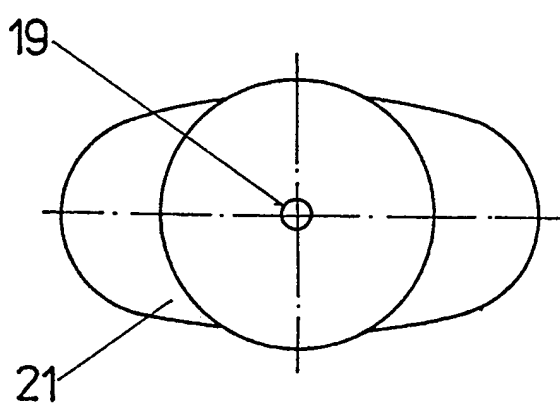


Fig. 14